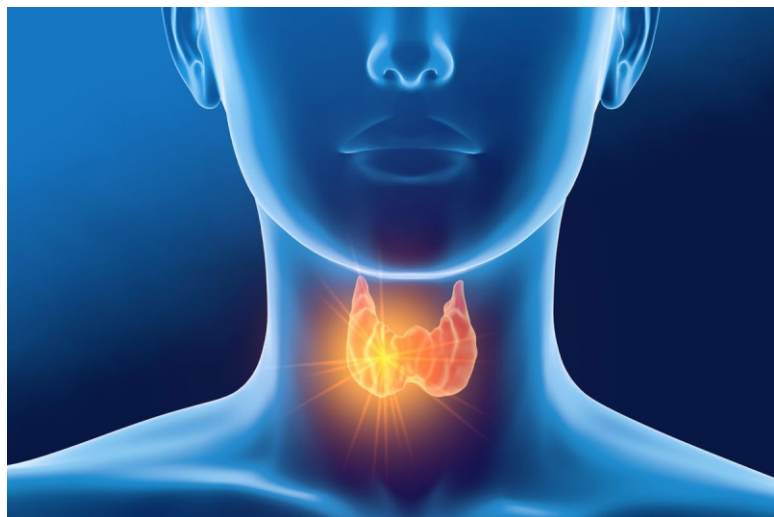


Всемирный день щитовидной железы



Щитовидная железа — самая большая железа внутренней секреции в эндокринной системе человека, вырабатывающая три гормона: трийодтиронин, тироксин и кальцитонин, которые регулируют обмен веществ, рост и развитие тканей, органов и костного аппарата.

Щитовидная железа — самая большая железа внутренней секреции в эндокринной системе человека, вырабатывающая три гормона: трийодтиронин, тироксин и кальцитонин, которые регулируют обмен веществ, рост и развитие тканей, органов и костного аппарата.

Статистика Всемирной организации здравоохранения свидетельствует, что от 10 до 30% взрослого населения в мире имеют увеличение железы в результате дефицита йода или страдают другими заболеваниями щитовидной железы. Ежегодно количество людей, имеющих патологию щитовидной железы увеличивается. В последние десятилетия установлены доказательства влияния дисфункции щитовидной железы на развитие или неблагоприятное течение иных заболеваний.

25 мая 2009 года в связи с актуальностью проблемы Европейская тиреоидная ассоциация выступила с инициативой выделить определенный день в календаре, посвященный заболеваниям щитовидной железы — Всемирный День Щитовидной Железы.

Проблемы со щитовидной железой встречаются у женщин в восемь раз чаще, чем у мужчин.

Цель этого дня, проводимого ежегодно 25 мая— привлечь внимание общественности к проблемам, связанным с заболеваниями щитовидной железы, информировать о способах ранней профилактики, диагностики и медицинской помощи в этой сфере. Для этого проводятся просветительские лекции, конференции, семинары. В средствах массовой информации транслируются программы о болезнях щитовидной железы и об успехах в лечении.

Причины увеличения щитовидной железы

Проявления поражений щитовидной железы многообразны. Самым распространенным и известным является увеличение щитовидной железы — зоб. К причинам увеличения щитовидной железы относятся:

- Дефицит в пище и воде йода и некоторых других микроэлементов (фтора, селена).
- Плохая экологическая обстановка, когда токсические вещества из окружающей среды попадают в организм, что отражается на функционировании щитовидной железы.
- Гиповитаминоз (дефицит витамина D).
- Наличие инфекций, подавляющих иммунитет.
- Хронические стрессы.
- Недостаточная физическая активность.
- Врожденная наследственная предрасположенность.

Собирательное понятие, объединяющее все образования щитовидной железы, имеющие различные характеристики — узловой зоб. Под термином «узел» подразумевается образование в щитовидной железе любого размера.

Выделяют пять степеней увеличения размеров щитовидной железы:

Первая степень: Щитовидная железа визуально не изменена, изменения не пальпируются, но в момент глотания виден перешеек, соединяющий доли железы.

Вторая степень: Доли железы хорошо пальпируются и заметны во время глотания. Очертания шеи при этом не меняются.

Третья степень: Зоб и перешеек железы становятся хорошо видимыми, шея утолщается, но выраженного физического дискомфорта это не причиняет.

Четвертая степень: Зоб продолжает расти, очертания шеи сильно меняются, на ней прорисовываются контуры долей железы, видимые даже в состоянии неподвижности и покоя.

Пятая степень: Зоб приобретает большие размеры и начинает сдавливать рядом находящиеся органы: трахею, пищевод, кровеносные артерии, голосовые связки, что может сопровождаться одышкой, затруднением процессов жевания и глотания, чувством тяжести в груди, головными болями, изменением голоса.

Другие заболевания щитовидной железы

Гипотиреоз — уменьшение активности щитовидной железы. Характерны постепенное увеличение массы тела, отечность лица, век и конечностей, снижение артериального давления, общая слабость, заторможенность, сонливость, замедление сердечного ритма (пульс ниже 60 ударов в минуту), сухость, шелушение и бледность кожных покровов, сухость во рту, плохая переносимость холода и другие признаки.

Гипертиреоз — увеличение активности щитовидной железы. Характерны потеря веса при полноценном питании и повышенном аппетите, повышение артериального давления, мышечная слабость и быстрая утомляемость, ускорение сердечного ритма (пульс более 90 ударов в минуту), повышенная возбудимость, нервозность, раздражительность, беспокойство, чувство страха, повышенная влажность кожи, плохая переносимость жары, повышенное потоотделение и другие признаки.

Эндемический зоб — увеличение щитовидной железы, встречающееся в местностях с недостаточным содержанием йода в окружающей среде (воде, почве, продуктах питания).

Аутоиммунный тиреоидит — хроническое воспаление щитовидной железы, при котором иммунной системой организма производятся антитела, повреждающие клетки собственной железы, способные привести к снижению ее функции. Характерны: ощущение «комка» в горле, затруднение дыхания, болевые ощущения в области шеи, раздражительность, потливость, учащение пульса, повышение давления.

Подострый тиреоидит — воспалительное заболевание щитовидной железы чаще вирусной природы. Характерны: увеличение железы, трудность при глотании, боль в самом органе, отдающая в ухо, повышение температуры тела.

Диагностика

При подозрении на заболевания щитовидной железы проводят медицинское обследование: врачебный осмотр, анализ крови на гормоны, УЗИ щитовидной железы. При наличии показаний могут быть назначены дополнительные исследования: пункционная биопсия, магнитно-резонансная и компьютерная томография, радиоизотопное исследование (сканирование). Назначаются общие исследования и анализы: общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, определение уровня холестерина, рентгенография грудной клетки, электрокардиограмма. В каждом конкретном случае методы диагностики подбираются индивидуально.

Своевременное и адекватное лечение позволяет нормализовать функцию железы.

Лечение заболеваний щитовидной железы

Лечение строго индивидуальное с учетом выявленных изменений, клинических проявлений, наличия сопутствующих заболеваний, переносимости лекарственных препаратов.

Профилактика

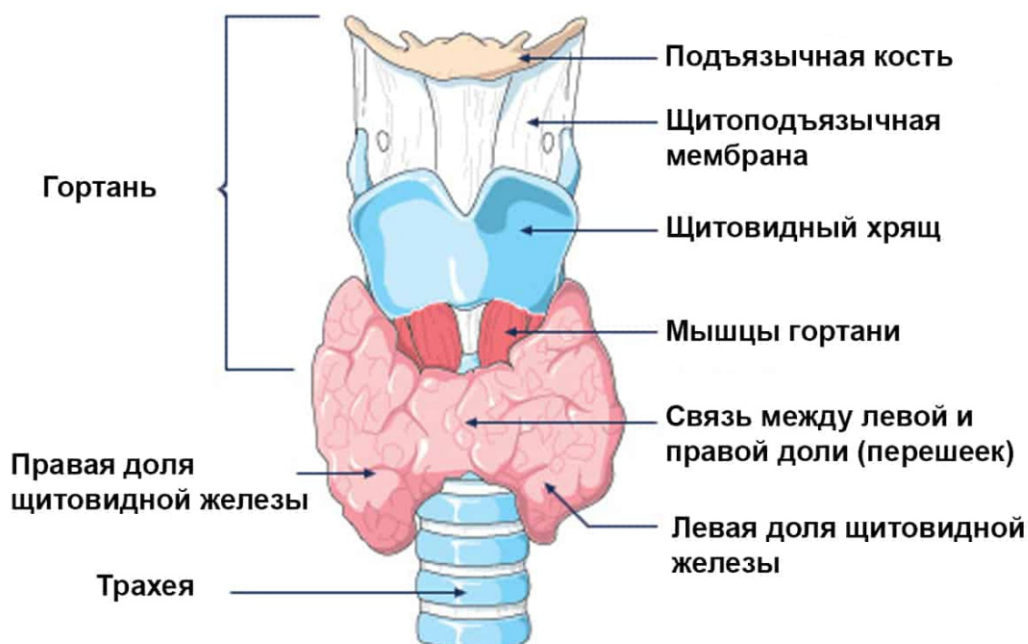
1. Употребление продуктов питания, обогащенных йодом (специально маркированные пищевые продукты, в которые добавляется от 10 до 30% суточной нормы этого микроэлемента).

Восполнить потребность организма в жизненно важном микроэlemente можно, используя в пищу йодированную соль. Если в одном грамме соли содержится не менее 40 микрограмм йода, то средний уровень потребления соли (5-6 г в сутки) позволит получить полноценную суточную дозу йода.

2. Употребление морепродуктов с высоким содержанием йода: морская капуста (чтобы обеспечить суточную потребность в йоде, достаточно съесть 100–150 г этой водоросли), рыбий жир, речная рыба.

Для здорового человека достаточно 2–3 полноценных блюд из морепродуктов в неделю (200 г морепродуктов за 1 раз).

3. Прием специальных витаминно-минеральных препаратов, содержащих йод. Тип препарата и его дозировка подбирается только врачом на основании результатов анализов.



4. Контроль за весом (питание в соответствии с энергетическими затратами)
5. Исключение из рациона жирных блюд, жареного, копченого, соленого. В меню должны входить зерновые продукты, фрукты, овощи.
6. Занятие физической культурой: утренняя зарядка, разминки во время работы в офисе, прогулки не менее 30 минут в день.
7. Использование защитных средств для уменьшения попадания ультрафиолетовых лучей на кожу.
8. Употребление очищенной питьевой воды и экологически чистых продуктов питания.
9. Контроль стрессовых ситуаций.
10. Отказ от курения и алкоголя.



Врач-методист
Т. П. Челышкина

В статье использованы материалы сайта:
bibliofond.ru
medicnow.ru
ayzdorov.ru
proshchitovidku.ru